

STUDENT INFORMATION

Student's Name: _____
 Last (apellido) First (nombre) Middle (segundo)

Birth date: _____ Place of Birth: _____ Sex: _____
 Mo./day/yr. City / State M / F
 (Fecha de nacimiento) (ciudad de nacimiento)

Address (direccion): _____ Phone (telefono): _____

Father/Step-Father's Name: _____ Work Phone: _____
(nombre del padre/padrastro) (telefono del trabajo)
Place of work: _____ Occupation: _____
(lugar de empleo) (ocupacion)

Mother/Step-Mother's Name: _____ Work Phone: _____
(nombre del padre/padrastro) (telefono del trabajo)
Place of work: _____ Occupation: _____
(lugar de empleo) (ocupacion)

Name of person with whom the pupil lives (if not the parent): _____
(nombre de la persona con quien vive el estudiante (si no son los padres))

Relationship: _____ Place employed: _____ Phone: _____
(parentesco) (lugar de empleo) (telefono)

Emergency contact (other than parents) - Contacto de Emergencia (aparte de los padres):

1. _____
 Name (nombre) Relation (parentesco) Phone (telefono)

2. _____
 Name (nombre) Relation (parentesco) Phone (telefono)

Name of last school attended: _____ City: _____
(nombre de la ultima escuela que asistio) (ciudad)

Family Doctor (nombre del dr.): _____ Phone (telefono): _____

Hospital Preference (hospital de preferencia): _____

Pupil health data which should be known in case of emergency:
(datos sobre la salud del alumno que debemos saber en caso de emergencia):

Parent's signature: _____ Date (fecha): _____
(firma de los padres)